Presença no Cenário Hospitalar e/ou Ambulatorial no dia ____/____/____

Entrega em ____/____/____ às ____:____ h, recebido por _____

Avaliador (a):

Nota _____

Aluno (a): _____ Turma: _____ Período: _____

Data: ___/___/___ Horário: _____ Preceptor (a): _____

LOCAL ONDE OCORREU A OBSERVAÇÃO:

( ) Hospital:_____ Setor:_____

( ) UBS do Programa Integrador: Qual a unidade: _____

( ) Laboratório de Habilidades - Humanitas

1. Identificação do Paciente

Data e hora da realização da anamnese: ____/____/_____ às ____:____ h.
Nome completo: _____ Sexo e gênero_____
Idade ou data de nascimento_____ Raça (cor) _____
Estado civil_____ Naturalidade (local de nascimento) e UF _____
Residência (atual, anteriores e por quanto tempo)_____
_____
Profissão atual (anotar local de trabalho tempo em exercício do ofício) _____
_____
Ocupações anteriores (anotar profissões e por quanto tempo exerceu) _____
_____
Religião _____ Plano de saúde_____

2. Fonte da história e confiabilidade das informações

Anotar qual informante da história (paciente, cuidador/acompanhante)_____
_____

Caso o informante não seja o próprio paciente, anotar grau de parentesco e convivência (se reside com o paciente).

3. Queixa Principal e Duração (QD)

Motivo da consulta ou queixas principais, quando há mais de uma _____
_____

Deve ser breve, não ultrapassando uma linha. Registrar a queixa importante, pode ser registrada nos termos relatados pelo próprio paciente, e a duração.

4. História da Moléstia Atual (HMA)

Faça uma narrativa espontânea, seguindo as seguintes instruções: 1. determinar sintoma-guia; 2. marcar a época de seu início; 3. usar o sintoma-guia como condutor da história; 4. registrar fatores agravantes e/ou atenuantes; 5. estabelecer a relação das outras queixas com o sintoma-guia. Importante: verificar se a história obtida tem começo, meio e fim.

_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

5. Antecedentes Pessoais

Faça uma narrativa espontânea, seguindo as seguintes instruções: 1. determinar antecedentes patológicos: doenças da infância e da vida adulta; 2. antecedentes fisiológicos: condições de nascimento/desenvolvimento; 3. traumatismo e cirurgias anteriores; 4. internações prévias; 5. alergias e intolerâncias a medicamentos e/ou alimentação; 6. vacinação; 7. antecedentes obstétricos e ginecológicos; 8. viagens recentes; 9. medicações anteriores e 10. medicações em uso atual.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

6. Hábitos e Vícios

Tabagismo _____ Álcool _____
Drogas lícitas _____
Drogas ilícitas _____
Atividade física _____
Alimentação_____
Uso de preservativo/atividade sexual de risco _____

7. Antecedentes Familiares

Faça uma narrativa espontânea, seguindo as seguintes instruções: 1. Determinar doenças em avós, tios, pais e filhos; 2. investigar doenças de influência constitucional: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, distúrbios psíquicos, neoplasias, síndromes hemorrágicas.

_____
_____
_____
_____
_____

8. História Psicossocial

Faça uma narrativa espontânea, seguindo as seguintes instruções: Determinar 1. Local de nascimento; 2. sono, lazer e outras tarefas; 3. vida sexual; 4. relações familiares; 5. condição de habitação atual e pregressa na infância, situação sócio-econômica, grau de escolaridade, tipo de trabalho - função de risco.

Referências:
Porto CC. Semiologia médica. 7. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
Lopez M, Medeiro JL. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. 5. Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
Bicley LS, Szilagyi PG. Bates propedêutica médica. 8. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
Bensenor IM, Atta JÁ, Martins MA. Semiologia clínica. São Paulo: Sarvier, 2002.
Goldman L. Cecil: tratado de medicina interna. 23. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
Lopes AC. Tratado de clínica médica. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2009. 3v.
Porto CC. Exame clínico: bases para a prática médica. 7. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
Porto CC. Semiologia médica. 7. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

9. Interrogatório sobre os diversos aparelhos (ISDA ou Revisão de Sistemas):

Geral: ❑ sem queixa ❑ febre ❑ fadiga ❑ anorexia ❑ emagrecimento
❑ obesidade ❑ sudorese ❑ calafrios

_____
_____

Pele e anexos: ❑ sem queixa ❑ palidez ❑ cianose ❑ prurido ❑ icterícia ❑ hematomas

_____
_____

Cabeça: ❑ sem queixa ❑ trauma ❑ cefaleia ❑ tontura ❑ vertigem ❑cinetose

_____
_____

Olhos: ❑sem queixa ❑ óculos (motivo: _____)
❑ lente de contato ❑ dor ❑ secreção ❑ visão borrada ❑ diplopia

_____
_____

Orelhas: ❑ sem queixa ❑ dor ❑ secreção ❑ sangue ❑ zumbidos ❑ hipoacusia

_____
_____

Boca/nariz/garganta: ❑ sem queixa ❑ dificuldade de deglutir ❑ olfação ❑ dor ❑ gustação
❑ alteração da voz ❑ sangramento ❑ próteses

_____
_____

Respiratório: ❑ sem queixa ❑ dor ❑ tosse seca ❑ expectoração ❑ sibilos ❑ dispneia
❑ hemoptise ❑ vômica

_____
_____

Cardíaco: ❑ sem queixa ❑ dor precordial/torácica ❑ síncope ❑ palpitações
❑ edema ❑ taquicardia ❑ bradicardia

_____
_____

Vascular:❑ sem queixa ❑ claudicação ❑ varizes ❑ trombose ❑ dor em repouso ❑ alterações de temperatura

_____
_____

Gastrointestinal: ❑ sem queixa ❑ azia/refluxo ❑ náusea ❑ vômito ❑ disfagia ❑ dor
❑ plenitude gástrica/empachamento ❑ diarreia ❑ obstipação ❑ hematêmese ❑ melena
❑ enterorragia ❑ tenesmo

_____
_____

Urinário: ❑ sem queixa ❑ disúria ❑ nictúria ❑ polaciúria ❑ hematúria ❑ retenção
❑ urgência miccional ❑ incontinência ❑ infecção ❑ poliúria

_____
_____

Mulheres: ❑ NA ❑ sem queixa ❑ corrimento ❑ prurido ❑ alteração menstrual
❑ nódulos na mama ❑secreção pelos mamilos

_____
_____

Homens: ❑ NA ❑ sem queixa ❑ dor testicular ❑ secreção uretral

_____
_____

Músculo-esquelético: ❑ sem queixa ❑ dor articular ❑ dor muscular ❑ sinais inflamatórios
❑ nódulos articulares ❑ limitação do movimento ❑ força diminuída ❑ cervicalgia
❑ dorsalgia ❑ lombalgia ❑ rigidez

_____
_____

Neurológico: ❑ sem queixa ❑ desmaio ❑ convulsão ❑ tremor ❑ parestesias ❑ paralisias ❑ paresias ❑ plegias

_____
_____

Endócrino e Metabólico: ❑ sem queixa ❑ alteração de crescimento ❑ polifagia ❑ polidipsia ❑ poliúria ❑ tremores

_____
_____

Linfo-hematopoiético: ❑ sem queixa ❑ palidez ❑ sangramentos ❑ adenomegalias
❑ infecções frequentes ❑ hematomas/equimoses

_____
_____

10. Hipótese diagnóstica

_____
_____
_____